

Ar  
25/3 - 2021

## IMPLEMENTASI PROGRAM GESIT BAGUR (Gerakan Siaga StunTing dan Balita Gizi bURuk) DI PUSKESMAS PAMOTAN KABUPATEN REMBANG

Ana Nur Laili Ari Antika, Sri Suwitri

Departemen Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Diponegoro

Jalan Prof. Soedarto, S. H., Tembalang, Kota Semarang, Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407, Faksimile (024) 7465405

Laman: [www.fisip.undip.ac.id](http://www.fisip.undip.ac.id) Email: [fisip@undip.ac.id](mailto:fisip@undip.ac.id)

---

### ABSTRACT

Pamotan has a high prevalence of stunting. Therefore, the Pamotan Health Center created an innovative program Gerakan Siaga StunTing and Balita Gizi BURuk as an effort to reduce stunting rates. In the implementation of the GESIT BAGUR Program, the realization of the program has not been fully effective, limited implementing personnel and low public awareness. So the purpose of this study is to explain and analyze the implementation and identify supporting and inhibiting factors of the GESIT BAGUR program. This study uses a descriptive method with a qualitative approach and is accompanied by relevant evidence. Data were obtained through interviews with the community and related parties, as well as direct observation related to the implementation of the program. The results of this study indicate that the implementing organization implemented the program in accordance with the guidelines and was supported by collaboration between cross-programs. The implementation of the GESIT BAGUR program was indeed able to reduce stunting rates even though public awareness and understanding still tended to be low. Thus, the implementation of the GESIT BAGUR program is said to have not been successful, because the success of the policy in reducing stunting rates depends not only on the effectiveness of program implementation in the field, but also on the involvement of beneficiaries or targets in the program

*Keywords: Stunting, Program, Implementation*

### PENDAHULUAN

Stunting adalah salah satu sasaran Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk dalam tujuan pembangunan berkelanjutan ke- 2, yaitu menghapuskan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan

pangan.. Stunting menjadi isu yang sangat krusial karena memiliki tingkat risiko yang tinggi. Stunting merupakan wujud dari perubahan kegagalan tumbuh kembang pada anak yang menyebabkan pertumbuhan linier dari akumulasi

ketidakcukupan nutrisi dan gizi secara jangka panjang. Secara umum, bayi yang mengalami stunting diukur sesuai tinggi badan dan berat badan. Tetapi secara khusus, faktor yang merupakan ciri dari stunting tersebut lebih kompleks sehingga tidak bisa ditentukan dengan tinggi badan dan berat badan saja, misal keterlambatan dalam tumbuh kembang anak, keterlambatan fisik serta terdapat penyakit pada anak yang lebih berpengaruh.

Kejadian balita gizi buruk dan pendek (stunting) merupakan permasalahan gizi yang cukup banyak dialami oleh balita. Berbagai hal dapat menjadi penyebab terjadinya masalah gizi diantaranya adalah ketidakberhasilan pemberian nutrisi pada masa 1000 HPK, Ibu Hamil KEK atau Resti, Bayi Lahir Prematur, BBLR, dan tidak dilakukan pemberian ASI Eksklusif. Padahal keberhasilan pengasuhan bayi pada 1000 HPK sangat menentukan kualitas diri sebagai generasi penerus bangsa mendatang. Berdasarkan survei SSGI 2021 angka kejadian wasting (gizi buruk dan gizi kurang) di Indonesia mencapai 7.1%. Sedangkan stunting mencapai 24,21%. Tingginya prevalensi kejadian stunting dan gizi buruk menunjukkan bahwa permasalahan gizi memerlukan penanganan khusus dan terstruktur.

Faktor penyebab kasus stunting bisa secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung, yaitu melalui asupan makanan. Makanan memegang peran penting dalam tumbuh kembang anak yang harus disesuaikan dengan usia. Makanan yang dikonsumsi harus mengandung zat gizi seperti karbohidrat, vitamin, protein, lemak dan mineral. Dengan mengetahui asupan makanan, juga sebagai salah satu cara untuk mendeteksi keadaan gizi (malnutrisi) masyarakat atau perorangan. Malnutrisi berkaitan dengan gangguan gizi akibat makanan yang tidak sehat bahkan kelebihan makanan. Maka dari itu, bahan makanan atau minuman yang tidak mengandung gizi yang seimbang akan mengakibatkan lambatnya tumbuh kembang pada anak. Selain itu kondisi kesehatan atau riwayat penyakit juga dapat menjadi penyebab stunting. Kondisi kesehatan atau riwayat penyakit menandakan bahwa ketahanan dan kekebalan tubuh tidak stabil dan biasanya disebabkan oleh faktor gen atau keturunan. Sehingga, ketika seseorang memiliki riwayat penyakit juga akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak baik secara motorik maupun kognitif.

Stunting secara tidak langsung juga disebabkan adanya ketimpangan-ketimpangan yang terjadi di masyarakat, misal dalam aspek pendidikan dan sosial

ekonomi. Pada aspek pendidikan, ketika masyarakat memiliki pengetahuan yang rendah, maka mereka beranggapan bahwa kasus stunting itu tidak penting, hanya suatu hal yang biasa. Begitu pula dalam aspek sosial ekonomi, seperti kemiskinan, masyarakat tidak akan bisa memenuhi kebutuhan gizi anak sehingga menghambat pertumbuhan anak.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka stunting adalah melalui program spesifik dan program sensitif. Dalam program spesifik lebih mengacu pada keterlibatan kesehatan, sementara itu program sensitif lebih ke lintas sektor. Dijelaskan pada Perpres 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, program spesifik, yakni intervensi yang berhubungan dengan peningkatan gizi dan kesehatan. Sementara program sensitif, yakni intervensi pendukung untuk penurunan kecepatan stunting, seperti penyediaan air bersih dan sanitasi.

Kabupaten Rembang memiliki angka stunting yang cukup tinggi. Berdasarkan Rekap Data SSGI 2021-2022, Kabupaten Rembang berada diposisi ke-6 dari 35 Kabupaten di Jawa Tengah. Pada tahun 2021 Kabupaten Rembang memiliki angka stunting 18.7 persen dan di tahun 2022 naik menjadi 24.3 persen. Selisih angka stunting di tahun 2021 dan 2022 adalah berkisar 5.6 persen.

Berdasarkan data stunting Puskesmas se-Kabupaten Rembang, Pamotan berada di posisi ke-2 dari 17 Puskesmas di Kabupaten Rembang. Ini menunjukkan bahwa prevalensi angka stunting di Kabupaten Rembang harus ditindaklanjuti dan mengevaluasi penyebab tingginya angka stunting di Kabupaten Rembang.

#### Data Stunting Puskesmas Kabupaten Rembang

Puskesmas	Stunting	Jumlah Balita yang Datang	Persentase
Sarang 2	303	131	23,1%
Pamotan	532	281	18,9%
Sulang	345	188	18,3%
Sale	350	210	16,6%
Sedan	451	311	14,5%
Rembang II	352	246	14,3%
Gunem	162	111	14,1%
Sluke	263	187	14,0%
Bulu	200	150	13,3%
Kaliori	282	222	12,7%
Kragan I	273	151	11,4%
Sarang II	256	234	10,9%
Pancur	226	210	10,7%
Lasem	286	300	9,5%
Sumber	201	226	8,9%
Rembang I	112	214	5,2%
Kragan II	85	180	4,7%
KAB	4579	3565	12,8%

Sumber: diolah Peneliti Tahun 2024

Oleh karena itu, Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang telah menciptakan inovasi program kebijakan

sebagai upaya penurunan prevalensi stunting khususnya di wilayah Kecamatan Pamotan, yakni program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi bURuk). Program ini sebagai upaya meminimalisir prevalensi stunting dan gizi buruk dengan intervensi khusus pada ibu hamil yang berisiko dominan dan konseling serta pendamping gizi balita dengan status stunting dan gizi buruk berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang Nomor 062/SK/I/2023.

Dari data penimbangan balita pada Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) tahun 2024 wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang jumlah balita stunting pada intervensi serentak pada bulan agustus 2023 mencapai 18,9 persen dan hasil intervensi serentak tahun 2024 di Bulan juni adalah 15,8 persen. Dari data tersebut, setiap tahun pada intervensi serentak stunting di puskesmas Pamotan relatif turun namun belum dapat mencapai indikator nasional yaitu 14 persen. Dari data-data diatas dapat diketahui bahwa adanya penurunan angka di wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang namun belum sepenuhnya dan masih bersifat fluktuatif di setiap bulannya. Permasalahannya capaian stunting masih dibawah 1%, sehingga belum sesuai dengan target nasional yaitu 14%

berdasarkan Perpres 72 Tahun 2021. Juga kesadaran dan pemahaman dari masyarakat yang rendah terkait stunting dan gizi buruk. Selain itu, jumlah petugas pelaksana terbatas dibanding jumlah kasus stunting dan gizi buruk di Puskesmas Pamotan.

Dari permasalahan-permasalahan tersebut menimbulkan pertanyaan, mengapa angka stunting masih belum mencapai target yang telah ditentukan? Pertanyaan ini penting untuk dikaji lebih dalam agar dapat menjelaskan dan menganalisis implementasi program GESIT BAGUR dan mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat implementasi program GESIT BAGUR di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif.. peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif karena bertujuan untuk menjelaskan dan menganalisis implementasi serta mengidentifikasi factor pendukung dan penghambat program GESIT BAGUR di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Penelitian dianalisis menggunakan teori David C. Korten David C. Korten (1988) dan Smith (dalam *Quade*, 1977:261) terkait implmentasi program karena peneliti ingin menganalisis tingkat keberhasilan pelaksanaan program GESIT

BAGUR untuk meminimalisir prevalensi angka stunting. penelitian ini di lakukan di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang dengan teknik penunjukan informan yang digunakan yaitu purposive sampling sebagai penetapan sampel dilakukan dengan mempertimbangkan suatu kriteria tertentu. Sumber data yang digunakan yaitu data primer dan sekunder. Data primer dari wawancara dan observasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari data capaian program, pedoman program serta studi pustaka. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan tahapan berupa kondensasi data, uji keabsahan, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Metode penilaian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Peer Debriefing*. Metode ini dilakukan dengan tanya jawab dengan sesama rekan yang paham terkait fokus penelitian dan bertujuan untuk membandingkan hasil wawancara yang telah dilakukan dan memastikan bahwa tidak ada informasi yang terlewatkan, menguji apakah hasil dari wawancara telah sesuai dengan fakta dan kondisi berlangsung serta dapat memberikan kontribusi berupa saran.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Implementasi Program GESIT BAGUR (Gerakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang**

#### **1. Tata Hubungan Kerja dan Pelaporan**

Dalam program GESIT BAGUR, tata hubungan kerja dilakukan antara pelayanan intervensi gizi UKM dan UKPP dan intervensi gizi dengan lintas program dan lintas sektoral. Lintas program yang terkait adalah Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan Lingkungan, kesehatan remaja dan Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Sedangkan lintas sektoral adalah pemerintah kecamatan, kepala desa, kader-kader desa dan masyarakat.

Dalam upaya percepatan penurunan stunting, lintas program menjadi salah satu strategi penting yang perlu diperkuat di tingkat pelaksana. Program pelayanan kesehatan lingkungan, program kesehatan ibu dan anak (KIA), program kesehatan remaja, serta usaha kesehatan sekolah (UKS), merupakan bagian integral dari intervensi yang saling mendukung dalam menurunkan prevalensi stunting. Setiap program memiliki kontribusi spesifik, seperti peningkatan akses sanitasi hygiene melalui pelayanan kesehatan lingkungan, pemantauan kesehatan ibu hamil dan balita melalui program KIA, edukasi gizi pada remaja putri sebagai calon ibu melalui program kesehatan remaja, serta promosi perilaku hidup bersih dan sehat melalui kegiatan UKS serta terdapat skrening kesehatan bagi remaja. Keterlibatan lintas

sektoral dan lintas program diharapkan dapat memperkuat efektivitas intervensi, meningkatkan kesadaran masyarakat, serta mempercepat tercapainya tujuan program dalam menurunkan angka stunting.

Program ini tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, melainkan memerlukan keterlibatan aktif dari berbagai unsur, termasuk pemerintah kecamatan, pemerintah desa, kader desa, serta masyarakat. Sebagai upaya penguatan koordinasi dan sinergi antar sektor, Camat berperan sebagai penggerak utama dalam mendorong partisipasi semua pihak. Melalui forum sosialisasi maupun kegiatan yang ada di lapangan, Camat mengajak seluruh Kepala Desa, kader-kader desa, dan masyarakat untuk berpartisipasi serta secara aktif dalam setiap kegiatan pelaksanaan program.

Dalam pelaporan kegiatan pelaksana pelayanan melaporkan jumlah balita stunting dan gizi buruk setiap satu bulan sekali kepada penanggung jawab UKP dan UKM, Penanggung jawab melaporkan kepada Kepala Puskesmas. Mulai dari kader desa mengisi data laporan posyandu ke e-PPGBM, setelah itu oleh bidan desa juga akan mengecek kembali hasil laporan posyandu tersebut mulai dari jumlah keseluruhan balita, jumlah balitayang datang untuk menimbang, balita yang stunting, laporan ini masih manual.

Laporan bidan desa akan diserahkan ke petugas gizi maksimal tanggal 1, setelah itu petugas gizi akan mengoreksi kembali laporan tersebut dan laporan tersebut di entri maksimal tanggal 3 dan untuk tanggal 4 laporan telah diserahkan ke Puskesmas. Namun, dari Dinas Kesehatan juga membutuhkan pelaporan kegiatan sebagai evaluasi kinerja pelaksana program kesehatan dan akan di download di aplikasi e-PPGBM oleh kemenkes.

## **2. Tujuan Program**

Tujuan umum program GESIT BAGUR adalah meningkatkan mutu kegiatan pencegahan balita stunting dan gizi buruk serta memberikan pelayanan kesehatan terbaik (pelayanan pemeriksaan dokter, bidan, gizi, kesehatan lingkungan dan cek laboratorium) bagi balita yang telah terdeteksi stunting dan gizi buruk di seluruh wilayah Puskesmas Pamotan. Sedangkan tujuan khusus adalah memastikan remaja, calon pengantin (catin), ibu hamil, ibu nifas, dan balita telah mendapatkan pelayanan program gizi dalam rangka pencegahan stunting serta memberikan pelayanan lanjutan untuk balita stunting dan gizi buruk (pemeriksaan dokter umum, cek laboratorium dan konseling gizi) dan pendampingan.

### **3. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan**

Adapun kegiatan pokok dan rincian kegiatan terbagi menjadi tiga (3) yaitu:

#### **a) Pencegahan dan Penanganan Stunting**

1. Remaja : Posyandu Remaja, Distribusi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri (anak sekolah SMP dan SMA)
2. Calon Pengantin : Kelas Catin (Kesehatan reproduksi, persiapan kehamilan sehat), Distribusi TTD pada Catin
3. Ibu Hamil, Suami dan Keluarga: Kelas Ibu Hamil, Kunjungan Bumil Resti, Sakinah (Inovasi Stop Angka Kematian Ibu dan Anak Harus), Telponi (Inovasi Temokno Laporno Openi)
4. Ibu Nifas : Penyuluhan Ibu Post Partum di Poned, Kunjungan ibu nifas, Telponi
5. Ibu Menyusui : Kelas Ibu Menyusui, Kelas Ibu Balita Berisiko
6. Ibu Balita 0-59 Bulan dan Ibu Balita Stunting dan Gizi Buruk: Kelas Balita, Kunjungan balita resti, Monev Posyandu

#### **b) Intervensi Gizi Berkelanjutan (Kolaborasi Gizi UKM dan UKPP)**

1. Melakukan pelacakan bumil KEK dan Resti dengan melakukan kunjungan ke rumah
2. Melakukan pelacakan balita stunting dan gizi buruk dengan melakukan kunjungan ke rumah, kelas ibu balita, dan monev posyandu, serta pemberian rujukan gizi untuk ditangani lebih lanjut di Puskesmas

#### **c) Intervensi Gizi Berkelanjutan (Kolaborasi Gizi dengan Lintas Program dan Lintas Sektoral)**

1. Kolaborasi dengan Koordinator Pelayanan Kesehatan lingkungan pada kunjungan ke desa dan pelayanan gizi terkait hygiene sanitasi dalam mengatasi masalah gizi
2. Kolaborasi dengan Koordinator Pelayanan Remaja dan UKS terkait skrining anemia pada remaja dalam penanganan gizi remaja dan pencegahan risiko masalah gizi pada generasi selanjutnya di masa yang akan datang
3. Kolaborasi dengan Koordinator Pelayanan KIA

- terkait catin dan ibu hamil resti dalam mengatasi masalah gizi,
4. Kolaborasi dengan Lintas Sektoral dalam upaya penanganan stunting dan balita gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Pamotan pada saat Monev Penimbangan di Posyandu.

Dari tiga (3) rincian kegiatan yang telah dijelaskan apabila balita terdeteksi stunting atau gizi buruk maka akan diberikan surat rujukan ke puskesmas. Pasien yang mendapatkan kertas rujukan akan langsung didaftarkan oleh petugas pelayanan tanpa menunggu antrian dan akan mendapatkan pendampingan secara khusus. Pasien menuju ke poli gizi untuk skrining kesehatan dan konsultasi dengan dokter untuk penanganan lebih lanjut.

#### **4. Cara Melaksanakan Kegiatan**

##### **a) Pertemuan persiapan di Puskesmas dengan lintas program**

Pertemuan dengan lintas program merupakan pertemuan yang dilakukan satu bulan sekali. Pertemuan ini merupakan UKM yang membahas program-program yang akan dilaksanakan pada bulan tersebut.

##### **b) Sosialisasi Program GESIT BAGUR kepada Bidan Desa**

Sosialisasi dilakukan setiap satu bulan sekali antara tanggal 3 atau 4 diawal bulan. Dalam pelaksanaan sosialisasi program GESIT BAGUR tersebut, bidan desa sebagai koordinatornya dan petugas gizi memberikan materi terkait intervensi gizi dan program atau kegiatan apa saja yang akan dilaksanakan. Jadi setiap kegiatan desa juga melibatkan bidan desa untuk mengintervensi kesehatan gizi pada masyarakat.

##### **c) Sosialisasi Program GESIT BAGUR kepada seluruh karyawan Puskesmas Pamotan pada saat LOKMIN bulanan**

Sosialisasi program GESIT BAGUR kepada seluruh karyawan dilakukan setiap satu bulan sekali. Dalam kegiatan ini setiap lokmin akan menyampaikan kebijakan baru yang akan dilakukan serta pembagian tupoksi dan daerah binaan yang dipimpin oleh Kepala Tata Usaha Puskesmas Pamotan.

##### **d) Sosialisasi Program GESIT BAGUR kepada Lintas Sektor**

Kegiatan sosialisasi program GESIT BAGUR kepada lintas sektoral dilakukan tiga bulan sekali (triwulan). Dalam kegiatan ini, dipimpin oleh camat sedangkan pihak Puskesmas Pamotan menyampaikan kegiatan-kegiatan yang terdapat dalam program GESIT BAGUR sesuai dengan sarannya. Diharapkan

dalam sosialisasi ini, camat mengajak kepala desa dan kader-kader desa untuk membantu mewujudkan zero stunting terutama di wilayah kerja Puskesmas Pamotan.

## **5. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan**

Evaluasi pelaksanaan program adalah suatu rangkaian kegiatan untuk mengukur tingkat keberhasilan program, serta menyampaikan pertanggungjawaban atas kegiatan yang dilakukan. Evaluasi program dapat dilihat dari hasil laporan kegiatan. Pelaporan dilakukan melalui laporan rutin bulanan gizi yang ditandatangani oleh koordinator gizi UKM dan UKPP, penanggungjawab UKM dan UKPP serta Kepala Puskesmas. Dalam laporan dilakukan pencatatan terhadap hasil-hasil yang dicapai dari hasil kegiatan yang dilakukan ketua tim pelaksana penurunan stunting kepada kepala Puskesmas Pamotan. Sedangkan evaluasi akan dilakukan setahun sekali dan dilakukan oleh penanggungjawab UKM. Laporan dari program GESIT BAGUR tersebut sebelum pelayanan satu pintu masih menggunakan laporan manual dengan mencatat hasil yang dicapai di buku pemantauan. Namun setelah adanya pelayanan satu pintu, keseluruhan hasil pelaporan di laporkan ke aplikasi e-PPGBM.

## **Faktor Penghambat dan Pendorong Implementasi Program GESIT BAGUR (Gerakan SIaga stunTing dan Balita Gizi bURuk di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang**

David C. Korten (1988) dalam Tarigan, h. 19) menjelaskan bahwa keberhasilan suatu implementasi program dapat diukur dari tiga faktor, yaitu program, Organisasi Pelaksana dan Pemanfaat/sasaran. Selain itu, teori implementasi menurut Smith (dalam *Quade*, 1977:261) juga memberikan penekanan bahwa keberhasilan suatu program dapat dilihat dari empat faktor utama, yaitu kebijakan yang diidealkan, organisasi pelaksana, kelompok sasaran dan faktor lingkungan

### **1. Organisasi Pelaksana**

Organisasi pelaksana merupakan sekumpulan orang yang paham akan program dan bertanggungjawab atas suatu pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. David C. Korten (1988) dalam Tarigan, h. 19) menekankan bahwa organisasi pelaksana harus dapat meningkatkan efektivitas implementasi program, apabila organisasi tersebut tidak dapat menyesuaikan dengan perubahan sesuai dengan situasi dan kondisi maka implementasi tersebut akan gagal. Organisasi pelaksana dapat diukur melalui sumber daya dalam memahami kebijakan

program yang akan dijalankan serta melibatkan stakeholder yang lain.

#### 1) Faktor pendukung

- a. Tingkat pemahaman dan pengetahuan pelaksana program telah sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan
- b. Pelaksana program dalam mengimplementasikan setiap kegiatan program dinilai cukup efisiensi dan kecepatan dalam penyelesaian tugas berupa pelayanan dan pendampingan secara khusus.
- c. Pelaksana program dalam mengelola laporan dan alokasi anggaran dinilai sudah menekankan transparansi dan akuntabilitas berupa pelaporan kegiatan yang terlaksana sesuai dengan jadwalnya.
- d. Kolaborasi antara Gizi UKM dan UKPP dengan lintas program dan lintas sektor menjadikan program GESIT BAGUR dapat menekan angka stunting dan gizi buruk dengan intervensi dini

#### 2) Faktor Penghambat

- a. Kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat terkait stunting dan gizi buruk
- b. Banyaknya kasus stunting dan gizi buruk di Wilayah Puskesmas

Pamotan menjadikan pelaksana program harus tanggap dan selalu sigap padahal jumlah pelaksana program terbatas

## 2. Pemanfaat/Sasaran

Menurut David C. Korten (1988) dalam Tarigan, h. 19) pemanfaat adalah kelompok sasaran yang diharapkan mendapatkan manfaat dari program tersebut. Keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh tingkat penerimaan dan partisipasi pemanfaat dalam implementasi program. Dengan demikian, apabila pemanfaat tidak memahami atau tidak mendukung program maka efektivitas akan menjadi turun. Smith (dalam *Quade*, 1977:261) menjelaskan bahwa keberhasilan program dapat diukur dari penerimaan, pemahaman serta partisipasi pemanfaat dalam program yang diterapkan. Namun, apabila terjadi resistensi atau kurangnya pemahaman dari pemanfaat maka kebijakan program dapat mengalami hambatan.

#### 1) Faktor Pendukung

- a. Kegiatan dalam program GESIT BAGUR memiliki sasaran yang luas sehingga dalam mendeteksi stunting dan gizi buruk dapat dimulai sejak dini
- b. Pelayanan yang diberikan oleh pelaksana petugas memberikan

kenyamanan dan kepuasan bagi penerima manfaat/sasaran.

## 2) Faktor Penghambat

- a. Adanya kebiasaan masyarakat yang menganggap stunting dan gizi buruk pada anak adalah hal yang wajar

### 3. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi pelaksanaan suatu program, baik dalam keberhasilan maupun kegagalan. Lingkungan mencakup berbagai aspek yang berada di luar kendali pelaksana program, namun memiliki dampak terhadap pelaksanaan suatu kebijakan

#### 1) Faktor Pendukung

- a. Ketersediaan anggaran dalam program GESIT BAGUR telah terealisasi dalam seluruh kegiatan sesuai dengan sasarannya dan terdistribusikan melalui PMT (Pemberian Makanan Tambahan)
- b. Pemanfaatan teknologi dalam proses implementasi Program GESIT BAGUR menjadikan pelayanan semakin efisien. Penerapan pelayanan satu pintu yang memanfaatkan ERM (Elektronik Rekam Medik) yang terintegrasi di

Aplikasi SIMPUS (Sistem Manajemen Puskesmas).

#### 2) Faktor Penghambat

- a. Masyarakat masih menganggap bahwa kasus stunting hanya sekadar mitos
- b. Implementasi Program GESIT BAGUR belum sepenuhnya dapat menurunkan angka stunting dan gizi buruk dikarenakan kesadaran masyarakat masih rendah.

### KESIMPULAN

Berpijak dari penjelasan yang sudah diuraikan di atas mengenai implementasi program GESIT BAGUR, maka terdapat beberapa hal yang penting yang dapat disimpulkan. Dari pertanyaan yang dipaparkan dalam rumusan masalah, terkait bagaimana implementasi program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi buRUk) di wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Pertama, organisasi pelaksana telah menjalankan tupoksinya sesuai dengan pedoman dari program yang berlaku dan paham akan penerapan program. Sehingga dalam penanganan stunting mewujudkan efisiensi dan kecepatan organisasi pelaksana dalam program tersebut dan masyarakat merasa puas atas pelayanan yang diberikan. Selain itu transparansi dan akuntabilitas dalam pelaporan kegiatan

program sudah dilakukan dilihat dari keterikatan dan kerjasama yang dilakukan organisasi pelaksana dalam penyelesaian pelaporan kegiatan program GESIT BAGUR.

Faktor pendukung dalam implementasi program GESIT BAGUR yaitu kerjasama yang dilakukan antara gizi UKM dan UKPP dengan lintas program serta lintas sektoral yang merupakan faktor pendorong dari pelaksanaan program ini. Adanya kolaborasi dari berbagai lintas dapat mempengaruhi pelaksanaan program kegiatan sehingga penanganan stunting dapat teratasi sampai ke akarnya. Dari segi ekonomi, pelaksanaan program menggunakan anggaran dari BOK, semua teralisasi dengan bantuan anggaran tersebut. anggaran yang digunakan selain untuk kegiatan dalam setiap program juga dalam Pemberian Makanan Tambahan pada keseluruhan sasaran. Evaluasi dari Pemberian Makanan Tambahan tersebut menunjukkan bahwa rata-rata berat badan balita naik, dengan demikian faktor ekonomi dapat mensejahterakan masyarakat terutama bidang kesehatan.

Faktor pendukung yang lain adalah teknologi. Dalam penerapan pelayanan dalam program GESIT BAGUR memang diutamakan dan terdapat pendampingan secara khusus, namun apabila pelayanan masih manual tanpa memanfaatkan

teknologi maka hasilnya kurang efisien. Sehingga dalam pelayanan pendaftaran pasien rujukan stunting atau gizi buruk, memanfaatkan Elektronik Rekam Medis yang terintegrasi dengan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas, sehingga mempermudah dan mempercepat pelayanan terutama untuk pasien rujukan stunting dan gizi buruk.

Namun tidak menutup kemungkinan pasti adanya hambatan yang dapat mempengaruhi keberhasilan program tersebut, yaitu rendahnya tingkat kesadaran dan pemahaman masyarakat terkait stunting dan gizi buruk. Akibatnya, presentase program GESIT BAGUR belum mencapai target yang ditentukan oleh pemerintah pusat yakni 14 persen walaupun angka stunting menurun. Ini disebabkan oleh tingkat kehadiran balita dalam kegiatan penimbangan yang dilakukan secara rutin. Serta keterbatasan petugas pelaksana dibanding banyaknya kasus stunting dan gizi buruk di Puskesmas Pamotan berpengaruh terhadap pelaksanaan kegiatan dalam program. Oleh karena itu, kesadaran dan pemahaman masyarakat terkait stunting atau partisipasi dari masyarakat serta sumber daya manusia dari pelaksana program juga berpengaruh pada tingkat keberhasilan implementasi Program GESIT BAGUR di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Dengan

demikian, output implementasi program GESIT BAGUR di Puskesmas Pamotan belum berhasil, karena terdapat kesesuaian antara organisasi pelaksana dan faktor lingkungan, sedangkan dalam pemanfaat/sasaran masih belum terpenuhi.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Implementasi Program GESIT BAGUR (Gerakan Siaga stunTing dan Balita Gizi bURuk) di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Perlunya peningkatan peran dari pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat dalam penurunan stunting dan kolaborasi antar lintas program dan lintas sektor harus lebih ditingkatkan agar kegiatan dalam program dapat terlaksana dengan baik
2. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan karena terjadi ketidakseimbangan dengan sasaran stunting dan gizi buruk
3. Pentingnya partisipasi dan kepekaan orangtua terutama ibu untuk memberikan pola asuh yang baik bagi anak
4. Lebih meningkatkan program sosialisasi agar keseluruhan

masyarakat mengetahui terkait bagaimana proses penanganan dan pencegahan prevalensi angka stunting dan gizi buruk

5. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan teori lain untuk dapat mengukur keberhasilan implementasi program

## DAFTAR PUSTAKA

- Riswandi, A. (2020). Pengaruh Faktor Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas. *Gunahumas*, 3(1), 71-92.
- Rahmawati, I. Z., Herawati, Y. T., & Utami, S. (2024). Implementasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada Balita untuk Menurunkan Prevalensi Stunting di Puskesmas Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 12(1), 50-60.
- Rahmadana, M. F., Mawati, A. T., Siagian, N., Perangin-Angin, M. A., Refelino, J., Tojiri, M., ... & Bahri, S. (2020). *Pelayanan Publik*. Lele, Gabriel & Kumorotomo, Wahyudi (2021).
- TINJAUAN STUDI  
MANAJEMEN DAN  
KEBIJAKAN PUBLIK DI  
INDONESIA: Menegaskan  
Identitas dan Meneguhkan  
Relevansi. Gadjah Mada  
University Press.
- Mufiz, Ali (2017). *Pengantar Ilmu*

- Administrasi Negara. Universitas Terbuka.
- Mukarom, Z., & Laksana, M. W. (2015). Manajemen pelayanan publik. Taek, O., Pandie, D. B., & Adam, C. V. (2021). KUALITAS PELAYANAN PENANGANAN STUNTING DI PUSKESMAS TETAFA KECAMATAN KUATNANA KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN. *Jurnal Administrasi Publik*
- Angela, B. R., Khairunnisa, K., Ihsan, K., Bella, A., & Situmorang, A. R. (2022). Analisis Efektivitas Program Stunting Tahun 2021-2022 di Desa Paya Gambar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1881-1885.
- Rozi, M. F., Fadilah, A., Melfan, S. N., Akhyar, M., & Gurning, F. P. (2023). Analisis Program Percepatan Penurunan Stunting di Desa Bakaran Batu Kecamatan Lubuk Pakam. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 5(4), 2341-2347.
- Siti, M. (2022). *Buku Kebijakan Publik Administrasi, Perumusan, Implementasi, Pelaksanaan, Analisis dan Evaluasi Kebijakan Publik*.
- Rahayu, I., Musthofa, S. B., & Kartini, A. (2023). Evaluation of the Stunting Program at The Margototo Health Center, Lampung East District. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(7), 5788-5797.
- Syam, R. C., Syafar, M., Maidin, M. A., Rachmat, M., Imita, U. W., Yanti, I. H., & Ibrahim, E. (2020). Reinforcers and inhibitors of family-based stunting children parenting (Case studies in slums area of makassar city). *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(T2), 131-135.
- Norsanti, N. (2021). Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi Kasus Pada Desa Mampari dan Desa Banua Hanyar). *Jurnal Administrasi Publik Dan Pembangunan*, 3(1), 10-21.
- Zaleha, S., & Idris, H. Implementation of Stunting Program in Indonesia: A Narrative Review. *J Adm Kesehat Indones [Internet]*. 2022 Jun 30; 10 (1): 143–51.
- Botero-Tovar, N., Arocha Zuluaga, G. P., & Ramírez Varela, A. (2020). *Factors influencing delivery of intersectoral actions to address infant stunting in Bogotá, Colombia—a mixed methods case study*. *BMC Public Health*, 20, 1-12.
- Widyastuti, Y., Rahayu, U. F. N., Mulyana, T., & Khoiri, A. M. (2022). Sosialisasi Stunting dan Upaya Pencegahannya Di Desa Padarincang, Kecamatan Padarincang, Kabupaten Serang. *Komunitas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1).
- Norsanti, N. (2021). Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi Kasus Pada Desa Mampari dan Desa Banua Hanyar). *Jurnal Administrasi Publik Dan Pembangunan*, 3(1), 10-21.
- Apriani, A. R. (2022). Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar= Effectiveness of the Program for the Acceleration of Stunting Reduction in Benteng District, Selayar Islands Regency (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

- Angela, B. R., Khairunnisa, K., Ihsan, K., Bella, A., & Situmorang, A. R. (2022). Analisis Efektivitas Program Stunting Tahun 2021-2022 di Desa Paya Gambar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1881-1885.
- Rahmayanti, B. M., Thei, R. S. P., Saputri, D. A., & Ramdani, S. (2022). Upaya Percepatan Pencegahan Dan Penurunan Stunting Melalui Program Pendampingan Keluarga Di Desa Pakuan Kecamatan Narmada. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 5(4), 175-180.
- Hafid, F., Nasrul, N., Nurjaya, N., Amsal, A., Nurfatimah, N., Djaafar, T., ... & Suharto, D. N. (2022). Program Pendampingan Keluarga Bermasalah Kesehatan sebagai Upaya Percepatan Penurunan Stunting. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 758-766.
- Jibril, M., & Nawangsih, V. (2022). Efektivitas family development session (FDS) program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya menurunkan angka stunting pada anak. *Jurnal Sosial Politik Integratif*, 2(2), 140-154.
- BKKBN. Laporan Percepatan Penurunan Stunting Semester 1 Provinsi Jawa Tengah. Kementerian Kesehatan RI. (2021). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2021-2024.
- WHO. (2020). *Malnutrition and Stunting in Early Childhood Development*.
- BKKBN. (2022). Pencegahan Stunting melalui Pendampingan Calon Pengantin.
- Riskesdas 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional. Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pedoman Pencegahan Stunting dalam 1000 HPK.
- WHO. (2020). *Nutrition and Pregnancy: Impact on Child Development*.
- Riskesdas 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional.
- UNICEF. (2021). *Maternal Nutrition and Child Stunting Prevention*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Panduan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED)*.
- WHO. (2020). *Postpartum Care for Maternal and Newborn Health*.
- UNICEF. (2021). *Maternal Nutrition and Child Development*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2022). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2021-2024*. Jakarta: Bappenas.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Childhood Stunting: Context, Causes, and Consequences*. Geneva: WHO.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2022). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2021-2024*. Jakarta: Bappenas.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2022). *Pedoman Pencegahan dan Penanganan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.